ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ.

© 2014. Негмаджанов Б.Б. Курбанова Л.Ф., Арзиева Г.Б., Маматкулова М.Л. Кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета (зав. кафедрой д.м.н. проф. Негмаджанов Б.Б.) СамМИ (ректор - д-м.н. проф. Шамсиев А.М.).

снижения Актуальность. частоты Для развития послеоперационных вентральных грыж, необходимо четко представлять предпосылки и причины их развития (Белоконев и развития вентральных грыж у 9 соавт. 2007; Lau H. et al., 2004; Tsakayannis D.E. et al., 2004). больной Послеоперационные вентральные грыжи изменением пациентов, обусловлено трудоспособность больных. что расположения органов брюшной полости, нарушением их моторно- выявлены эвакуаторной функции, выраженностью болевого синдрома и грыжи, ущемлением.

Цель исследования: изучения факторов риска развития осложнялось раневой инфекцией. послеоперационных вентральных грыж.

Материалы и методы исследования. Мы проводили была обследование, лечение и контроль за ближайшими результатами Ретроспективное исследование по хирургического лечения 40женшин с вентральными грыжами. даннымМнщоПа и соавт. выявило, отделении что Исследование выполнено В гинекологическом родильного комплекса №3 г.Самарканда за период 2005-2013 гг.

Возрастной диапазон исследуемых женщин составил от 35 до чаще 63 лет, в среднем 42 года. В зависимости от возраста женщины были $^{\Pi \Lambda a HOB L X}$ распределены следующим образом: в репродуктивном возрасте этиологии были -28(70%), в перименопаузальном возрасте были -12(30%).

Оценка общего состояния больных и локального статуса а) детального наличие заболевания осуществлялась на основании: клинического исследования изучением менструальной и репродуктивной функций;

б) кольпоскопии; в) электрокардиографии; г) осмотра них окончательно не зависят от терапевта и анестезиолога; д) общий анализ крови и мочи.

В качестве основной лечебной методики всем женщинам послеоперацинных проводилось хирургическое лечение и в зависимости от сочетания с другими генитальными патологиями соответственно проведены сочетанные операции.

Во время операции для закрытия дефекта был использован хирурга полимерный имплантат.

Результаты и их обсуждение. Так, из 40 обследованных ^{закрытия} больных с вентральными грыжами: у 33 (82.5%) была миома матки, раны, выбор шовного материала иу 7 (17.5%) опухоли яичников.

При изучении факторов было снижают ожирение III степени; у 22(55)% которых были послеоперационные течение послеоперационного периода Также у 8(20%) пациентов в анамнезе экстренная послеоперационные вентральные грыжи образуются после экстренных, операций. Неясной отмечают 11 (27.5%) больных. Таким образом, несмотря на

многочисленных особенностей этиологических факторов грыжеобразования, роль многих из хирурга. Снизить частоту развития вентральных грыж были возможно,влияя факторы на находящиеся руках ,целиком В :выбор оптимального операционного доступа, техника лапаротомной ,отсуствие технических ошибок оператора.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.

- 1 Боженко Ю.Г., Коцовский М.И., Плисецкий А.В., Цеханович Н.Т., Пархоменко К.К.—Хирургическая тактика при распространенном перитоните в неотложной гинекологии //Акушерство-гинекология.№5,2001,
- 2. Булава Г.В., Абакумов М.М., Даниелян Ш.Н., Никулина В.П., Хватов ВБ.—Иммунопрофилактика послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений при ранениях груди и живота //Хирургия. №7,2002.
- 3. Буянов В.М., Маховский В.З.—Сочетанные хирургические операции в брюшной полости и забрюшинном пространстве//Хирургия. №7,1990.
- 4. Буянова С.Н.,Сенчакова Т.Н—Лечение мочеполовых свищей травматического генеза у женщин //Акушерство- гинекология.№ 1,2000.
- 5. Гуща А.Л.Подьяблонская ИА, Некрасов АВ., Киреева Н.А., Чивилев АА. Сочетание грыжи пищеводного отверстия диафрагмы с холециститом //Хирургия.№5,1986, Довлатян А А, Черкасов Ю.В.—Травмы органов мочеполовой системы //Урология.№4,2003,
- 6. Ермолов А.С., Абакумов М.М. и Соколов В. А, Картавенко В.И. и Епифанова НМ. Общие вопросы оказания медицинской помощи при сочетанной травме //Хирургия. № 12,2003,
- 7. Земляное АГ, Малахова С К.—Симультанные операции на органах брюшной полости //Хирургия,№3,1986, 8 ИщенкоА.И.,Чушков Ю.И.,Слободянюк АИ,Самойлов АР.,Малюта Л.В -Оперативное лечение больных с опущением и выпадением матки в сочетании с недержанием мочи при напряжении //Акуш-гинекологии 2000.